様式第８号（第１２条関係）

伊那市認知症対応型共同生活介護事業所家賃等助成事業実績調書

（　　　年　　月分）

　（事業所名：　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 入居者氏名 | 項目 | 日割を行う場合の起算日又は終了日及びその日数 | 減額前家賃等（Ａ） | 契　約家賃等（Ｂ） | 減じる額（上限額）(A)-(B) |
| 　１ |  | １月 | 　年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 　日間 |
| 　２ |  | １月 | 　年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 　日間 |
| 　３ |  | １月 | 　年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 　日間 |
| 　４ |  | １月 | 　年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 　日間 |
| 　５ |  | １月 | 　年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 　日間 |
| 　６ |  | １月 | 　年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 　日間 |
| 　７ |  | １月 | 　年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 　日間 |
| 　８ |  | １月 | 　年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 　日間 |
| 　９ |  | １月 | 　年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 　日間 |
| １０ |  | １月 | 　年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 　日間 |

※家賃等の減じる額は、１か月３４，５００円、日額１，１５０円を上限とする。

※家賃等の減じる額の上限額を下回った場合は、その額とする。